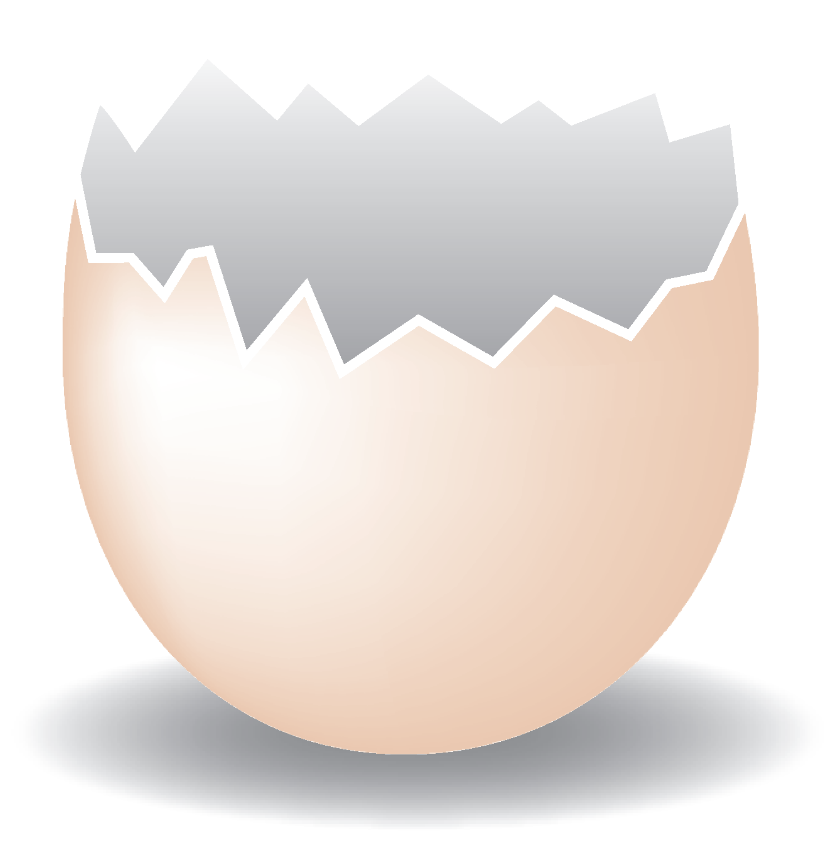
EDUCACION SEXUAL 31

Aborto



Página/12

PREGUNTAS FRECUENTES / RESPUESTAS CLARAS

RESPONDE
DRA. NELLY MINYERSKY
Dra. Nelly Minyersky
Abogada, Universidad de Buenos Aires. Se ha desempeñado como presidenta de la Asociación de Abogados de Buenos Aires y como vicepresidenta y tesorera del CPACF. Investigadora permanente del Instituto Ambrosio Gioja de la Facultad de Derecho de la UBA; profesora consulta de esta facultad; directora del Instituto de Derecho de Familia del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal. Directora de la Carrera Interdisciplinaria de Especialización de Postgrado en Problemáticas Sociales Infanto-Juveniles.

CENTROS DE ATENCION EN EL AMBITO
DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BS.AS.

Oficina de Asistencia a la Víctima del Delito de la Procuración General de la Nación:
4954-8415 de 8 a 20 hs.

Centro de Atención a Víctimas de Violencia Sexual de la Policía Federal:
Pasaje Angel Peluffo 3981
Tel. 49811-6882/4958-4291

Dirección General de la Mujer:
0800 66 68537 (MUJER)

Dónde hacer la denuncia:
Juez penal de turno. Viamonte 1147 de 7.30 a 13.30 hs.
Comisaría del lugar del hecho.
Fiscalía de turno.

Atención médica especializada:
Hospital Alvarez (por la mañana Servicio de Maternidad, tarde y noche por guardia.)
Aranguren 2701. Capital Federal.
Hospital Muñiz.
Uspallata 2272. Lunes a viernes de 8 a 13 hs.

Decisiones inmediatas:
Prevenir un embarazo. (La píldora para la anticoncepción de emergencia se toma dentro de las 72 hs. Es eficaz en el 95% de los casos.)
Prevenir enfermedades de transmisión sexual.

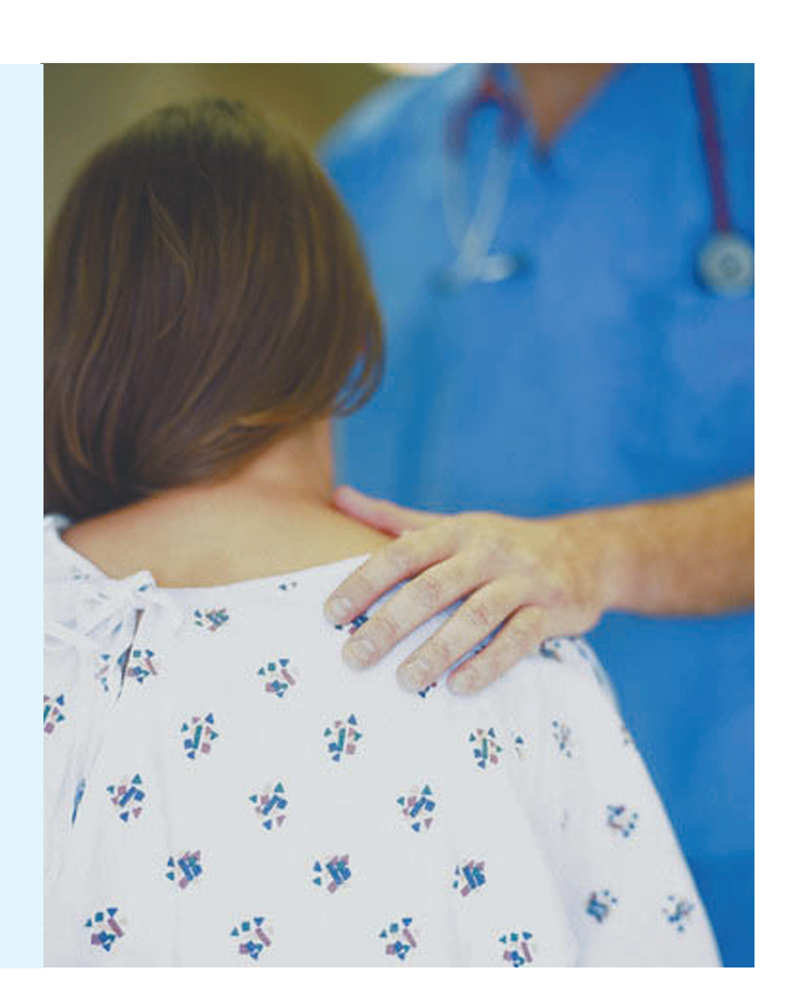
Atención psicológica:
Dirección General de la Mujer
Centro Integral de la Mujer "Margarita Malharro"
24 de Noviembre 113. Tel: 4931-6296.

dirección general: Hugo Soriani
edición y entrevistas: Liliana Viola
rumbo de diseño: Alejandro Ros
image research + diseño: Juliana Rosato
ilustraciones: Leandro Salvati
coordinación general: Víctor Vigo

Educación sexual-1a ed.- Buenos Aires: La Página, 2007
16p.; 28x20cm.
ISBN 987-503-430-4
1. Educación sexual.
CDD 613.907 1
Fecha de catalogación: 21/09/2006
Impreso en Kollor Press S.A. en mayo de 2007



¿Quién puede estar a favor del aborto?



En principio podemos afirmar que nadie está a favor del aborto, creo que la pregunta es capciosa. Cuando se luchaba por la incorporación del divorcio vincular, la pregunta era similar. No se propiciaba el divorcio vincular sino brindar a las personas soluciones dignas que respetaran su autonomía y libertad en el ejercicio de sus derechos personalísimos y que les permitieran resolver los graves conflictos que padecían. No es lo mismo estar a favor del aborto que de la despenalización del aborto y su consiguiente legalización en determinadas y precisas condiciones relacionadas con tiempo de embarazo, problemas de salud, considerando la salud en su concepción más amplia, contemplando condiciones psicofísicas, sociales y económicas (OMS).

El aborto en la vida real

Se producen, según datos oficiales, 500 mil abortos al año, cifra que nunca ha sido desmentida. Existe, al mismo tiempo, un incremento en la tasa de internaciones postaborto. Pero las condenas judiciales son muy pocas. Por otro lado, hay decenas de mujeres que sufren daño físico o mueren como consecuencia de abortos inseguros realizados en la clandestinidad: recordemos que el aborto es la principal causa de muerte materna en nuestro país. Esto nos muestra la ineficacia del sistema que penaliza el aborto, y el daño que está provocando: en pos de la defensa de la vida, éste es el mayor instrumento contra la vida.

¿Qué se discute cuando se habla de penalizar o no el aborto?

Las consideraciones para asumir una posición que penalice o no el aborto son diversas y están íntimamente relacionadas con la corriente doctrinaria de Derecho Penal a la que se adscriba. En una democracia, se supone que las políticas de todo tipo que se implementen deben estar al servicio de todos los ciudadanos. Para que el Derecho Penal reconozca como delito determinadas conductas, éstas deben ser pensadas como dañinas por la mayor parte de la sociedad, por ejemplo: el asesinato de una persona cualquiera sea su edad, o el secuestro, o lesiones, merecen la repulsa de todos los ciudadanos. Respecto del aborto, no hay consenso en la calificación de este acto ya que no todos piensan del mismo modo desde qué momento se considera que existe una persona; las teorías son muy diferentes y tienen en cuenta distintos momentos: la concepción, la implantación del embrión, formaciones neurológicas, etc.

Tampoco hay consenso en cuanto a la resolución del dilema que se presenta entre los derechos e intereses de la madre, persona universalmente reconocida como tal, y el feto, sobre cuya conceptualización y derechos existen diversas concepciones. A través de la historia y la ciencia han existido distintas posiciones al respecto, inclusive la Iglesia Católica en distintos momentos asumió posiciones diversas y sustancialmente distintas a la que ha adoptado hoy en día.

¿Cómo es posible que haya tantos abortos con la ley vigente?

Si hay un ejemplo de una ley penal que no es eficaz ni idónea para lograr su objetivo, o sea, evitar la comisión del delito, es la nuestra, dictada en 1922, actual ley 23.077. No cumple con el objetivo de lograr el superior bien común. La existencia de investigaciones que acreditan la realización de aproximadamente 500.000 abortos por año en nuestro país, realizados en forma clandestina y con grave peligro para la salud de las mujeres más carenciadas de nuestra sociedad, por un lado, y por el otro el número escasísimo de procesos y/o condenas en relación a este tema, que es ínfimo, nos muestra sobradamente la falta de idoneidad de acudir al Derecho Penal como medio para terminar con el aborto.

¿Penalizar el aborto contribuye a solucionar los problemas que llevan al aborto?

Se dice que la penalización del aborto favorece la clandestinidad y hace nacer un mercado negro siniestro del cual son víctimas todas las mujeres, en especial sufren consecuencias terribles las de menores recursos, que solamente pueden acceder a prácticas de riesgo sin los cuidados mínimos de asepsia. Las mujeres, con penalización o sin ella, en determinadas circunstancias abortan, traduciéndose esta realidad en la destrucción de las vidas de aquellas más desprotegidas.

Aunque resulte paradójico, la penalización del aborto, lejos de proteger la vida humana en formación (que entre comillas sería el bien jurídico tutelado), aumenta su desprotección, lo cual neutraliza toda posible justificación de la existencia de la figura delictiva.

Las normas punitivas del aborto no sólo se muestran incapaces de lograr una mínima eficacia en el objetivo de evitar las interrupciones de los embarazos, sino que promueven el ingreso de las mujeres a circuitos clandestinos ilegales.

¿Qué beneficios podría traer la despenalización del aborto?

Corresponde aclarar que la mera despenalización del aborto traería efectos inmediatos favorables sólo para aquellas personas que pueden acceder a los servicios privados. Si no se garantizase la prestación del servicio a través de los servicios de salud públicos y obras sociales no se habría avanzado en vastos sectores de la población, persistiendo la discriminación existente en la actualidad. La despenalización sin una legalización que contemple condiciones de amplio espectro para que el aborto sea practicado por los profesionales de la salud directamente, sin necesidad de requerir autorización de ningún tipo, no va a traer aparejado el que esta práctica deje de ser un problema de salud pública.



Aborto en el mundo

Actualmente el aborto es legal en 54 países del mundo (en la mayoría de estos países existe un límite de edad gestacional, el límite más común es el de 12 semanas, en 35 países y en 7 países no existe límite gestacional). El aborto está absolutamente prohibido en países que constituyen un 0,4% de la población mundial, representado por 38 países, mientras que en el resto de los países es parcialmente legal bajo determinadas circunstancias: para salvar la vida de la mujer (estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente el 24,9% de la población mundial - 104 países), para preservar su salud física (además de la vida de la mujer, en 35 países que constituyen aproximadamente un 9,8% de la población mundial), para preservar su salud mental (además de las dos anteriores, en 20 países -3,4% aproximado de la población mundial) y por motivos socioeconómicos (estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente el 20,2% de la población mundial). En los últimos tres casos, varios países autorizan el aborto en casos de violación, incesto o malformaciones fetales. En cuanto al aborto sin restricciones, estas leyes menos restrictivas permiten el aborto sin que exista condición relacionada con la causa del mismo. Estas leyes se encuentran en países que constituyen aproximadamente el 41,4% de la población mundial. En general los únicos límites que existen en estos casos son respecto de la edad de gestación y por requisitos de que terceras personas autoricen el aborto. En todos los casos el aborto está condicionado a la libertad de la mujer, y debe ser realizado en hospitales y por personal calificado.

En los últimos años los países que más han liberalizado sus leyes en el tema de aborto se encuentran en Europa y Africa, en tanto que en América latina el aborto se ha restringido hasta convertirse en totalmente ilegal en Colombia, Chile, El Salvador y Nicaragua.

¿Cuál es la experiencia de aquellos países en los que el aborto no está penalizado?

En la mayoría de los países europeos está legalizado el aborto y desde hace varias décadas. En todos los países en los cuales se ha despenalizado, el número de abortos ha disminuido sensiblemente. La desaparición del aborto como delito y la asunción por parte del Estado de políticas públicas que hagan a la prestación de servicios de salud al alcance de todas las mujeres junto con la difusión de qué y para qué son los derechos reproductivos, seguramente traería aparejada la disminución de embarazos no deseados. En aquellos supuestos en los cuales a pesar de todo ello se produce un embarazo de la mujer que por distintos motivos (físicos, psíquicos, sociales, etc.) no está en condiciones de continuar con el embarazo, la posibilidad de que la interrupción se realice en ámbitos hospitalarios, con todos los cuidados necesarios, evitaría las muertes y las complicaciones posteriores que han arruinado la vida de muchas mujeres y afectado gravemente su entorno familiar.

¿QUE DECIMOS CUANDO HABLAMOS DE LEGALIZAR EL ABORTO?



Hablamos de un aborto que debe realizarse en servicios de salud públicos o privados. El Estado debe garantizar la prestación gratuita e idónea. Descontamos que debe contarse con el consentimiento informado y expreso de la mujer. Estamos a favor de los derechos reproductivos, de trabajar en prevención, con leyes para toda la población sin discriminación de edad, métodos anticonceptivos al alcance de todos, educación sexual desde la escuela, plena vigencia de la Convención contra todo tipo de Discriminación contra la Mujer en cuanto al derecho de las personas de planificar su familia. Cuándo tener niños y cuántos. La cantidad de abortos solamente va a disminuir cuando se asuma seriamente la obligación del Estado de prevenir y educar al respecto.



Los códigos penales argentinos siempre han castigado el aborto, pero los casos de impunidad previstos en el art. 86 han sufrido variaciones a lo largo del tiempo. El código de 1886, el cual empezó a regir el 1° de marzo de 1887, no aceptó excepciones de impunidad. Luego de varios proyectos de reforma al código, recién el 29 de abril de 1922 entró en vigencia la ley número 11.179 que introdujo formas de impunidad a la figura del aborto, las cuales sufrieron unas pequeñas modificaciones en el año 1967 por la ley 17.567. Esta reforma estuvo vigente hasta el año 1973, cuando se la derogó, volviéndose al texto original del Código Penal. Finalmente, es con la vuelta de la democracia en el año 1984 que se retorna una vez más a la redacción del artículo 86 del Código Penal prevista en la ley 11.179 del año 1922 que actualmente rige.
Es interesante señalar que en etapas de gobiernos dictatoriales o de facto, los requisitos para la no punibilidad son más estrictos.
Con esta redacción del Código Penal vigente, el aborto no será punible en tanto sea practicado por un médico diplomado y con el consentimiento de la mujer siempre y cuando se haga con el fin de evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y éste no pueda evitarse por otro medio. La segunda excepción, inscripta en el segundo inciso del artículo 86, ha dado lugar a una larga e interminable discusión sobre la interpretación que debe dársele, puesto que literalmente el artículo dice: "2) si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto". En el ámbito del Derecho Penal existen dos interpretaciones, una restringida, que sostiene que el legislador sólo despenaliza el aborto si la mujer es idiota o demente y ha sido violada o se atentó contra su pudor. La interpretación amplia sostiene que el hecho de la violación posibilita la decisión de la mujer a demandar la realización de un aborto, sin caer en delito. Esta discusión no se ha cerrado y la doctrina ha generado gran cantidad de material al respecto.

Según la ley actual, ¿cuándo es posible practicar un aborto?

PROYECTO DE REFORMA

Existe un Proyecto de Reforma y Actualización Integral del Código Penal, en el que se trata el aborto de una manera no tan restringida como lo hace la actual legislación. Es interesante transcribir estos dos artículos que proponen: "Art. 92. El aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer, no es punible: a) Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud física o psíquico-social de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; b) Si el embarazo proviene de una violación. Si se tratare de una menor o incapaz, se requerirá el consentimiento de su representante legal" y "Art. 93. No es punible la mujer cuando el aborto se practicare con su consentimiento y dentro de los TRES (3) meses desde la concepción, siempre que las circunstancias lo hicieren excusable. No es punible el médico que, dentro de los TRES (3) meses desde la concepción, practicare un aborto con el consentimiento de la mujer, cuando previamente la haya asesorado sobre las consecuencias del hecho y las razones existentes para preservar la vida del feto."

¿Cómo funciona en casos concretos la regulación actual?

Hoy, en el caso de que una mujer fuera violada o se encontrare en peligro su salud, recurre al médico solicitando se realice el aborto por ser uno de los casos que la ley considera no deben ser penados. En ese caso, lo más probable es que el médico no lo haga si no hay un juez que lo autorice. El juez se ampara no decidiendo y poniendo en la conciencia del médico la decisión. La mujer entra, así, en un circuito infernal mientras su embarazo prosigue.

La jurisprudencia hasta hace poco tiempo fue remisa en admitir la realización del aborto, aun en casos en los cuales se encontraban cumplidos los requisitos de la ley y en la interpretación más restrictiva, o sea violación y enfermedad.

Durante el año 2006 se dictaron dos fallos, ambos de Tribunales Superiores: Suprema Corte de Buenos Aires y Suprema Corte de Justicia de Mendoza, que asumieron una posición distinta, que permitieron se practicaran el aborto en ambos casos.

Es interesante transcribir ambos fallos en cuanto convocan al poder administrador a tomar las medidas necesarias para hacer efectiva la intervención médica, no limitándose a sostener que no es necesaria la autorización judicial, situación ésta que dejaba desprotegida a la mujer.

La sentencia dijo en el caso de la Suprema Corte de Buenos Aires dictada con fecha 31/07/2006:

"...la aplicación del art. 86 inc. 2 CPen. no requiere de autorización judicial; b) en vista de que el presente caso encuadra en un supuesto objetivo no incriminado por el ordenamiento jurídico (...) no corresponde expedir un mandato de prohibición a la práctica de interrupción del embarazo sobre la joven L.M.R., en tanto esa intervención se decida llevar a cabo por profesionales de la medicina en función de sus reglas del arte de curar. 5. Poner en conocimiento del Poder Ejecutivo de la provincia la situación de la joven L.M.R. y su madre, exhortándolo a fin de que provea medidas asistenciales y sanitarias que estime adecuadas para asegurar su salud, tratamiento y la satisfacción de sus necesidades sociales básicas..."

Y la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza con fecha 22/08/2006 dijo:

"... I. Declarar que la situación jurídica de C.C.A., se encuentra comprendida, prima facie, y con el grado de certeza permitido por este proceso breve, por el art. 86 inc. 2 CPen., y que puede estar comprendida en el inc. 1 del mismo artículo, si los médicos determinan que existe un riesgo grave para la vida de la gestante que no puede ser evitado por otros medios.

"II. Declarar que la aplicación del art. 86 incs. 1 y 2 CPen. no requiere autorización judicial, quedando la responsabilidad de decidir si se dan los supuestos fácticos descriptos por la norma, a criterio de los médicos que, en el actual trance, atiendan a la paciente ya sea en el sector privado o en el público de la salud, aplicando los principios y reglas del buen arte de curar (...) III. Exhortar al Poder Ejecutivo provincial a fin de que, por intermedio de sus efectores públicos, brinde a C.C.A. todas las prestaciones que resulten necesarias para asegurar su salud, disponiendo las medidas y tratamientos que resulten convenientes y necesarios a tales fines, como así todo lo que resulte conducente para el goce efectivo de sus derechos en las condiciones establecidas por la ley en sentido amplio."

sobre la mujer

Aborto y el derecho del no nacido

Recientes datos estadísticos informan que cada año más del 25% de las mujeres en edad reproductiva de todo el mundo tiene un aborto provocado, porcentaje que se traduce en un equivalente a 46 millones de mujeres, de las cuales en un 78% viven en países en vías de desarrollo. De esta cifra, 26 millones del total de estos abortos son llevados a cabo de acuerdo con la legislación vigente de cada país, aunque no necesariamente en buenas condiciones de asepsia o por personal idóneo; mientras que los otros 20 millones (esta cifra corresponde al 39% de mujeres que viven en países donde el aborto está prohibido o restringido por la ley) son abortos ilegales.

Paradójicamente, y a pesar de que en general desde la década de 1970 ha habido una tendencia de despenalización del aborto y/o aumentar las causales por las que el aborto es práctica legal, en estos últimos años y desde la entrada a este nuevo milenio se ha dado un crecimiento de movimientos fundamentalistas políticos y religiosos.

En Europa el aborto es estrictamente restringido sólo en Irlanda, Portugal, Malta y Polonia, pero otros países que sí permiten el aborto están evaluando y estudiando nuevos límites a sus legislaciones.

En América latina y las Filipinas ha crecido en estos últimos tiempos el establecimiento de un tipo de intervención gubernamental que va más allá del compromiso de laicidad de los Estados y han promulgado la conmemoración del "Día del No Nacido" o del "Día del Derecho a Nacer" (hasta la fecha oficialmente declarado en El Salvador, Guatemala, Costa Rica, Nicaragua, República Dominicana, Perú, Chile y Argentina). Estas y otras nomenclaturas similares han sido establecidas el 25 de marzo por ser el día en que se celebra la anunciación a la Virgen María de la gestación del hijo de Dios.

Aborto y el derecho de la mujer

Sólo cuando hay diferentes opciones las decisiones se pueden tomar en libertad, condición básica para que haya un lugar para la ética. Si no hay diferentes opciones se está imponiendo la maternidad como destino, la maternidad forzada, la maternidad como mandato social y cultural. La maternidad debería ser siempre una decisión consciente, amorosa y por lo tanto voluntaria.

La maternidad y la heterosexualidad como obligatorias no reflejan una visión muy novedosa dentro del pensamiento más conservador de la Iglesia Católica, pero que el mismo Vaticano lo pretenda imponer en un Estado que debe defender la pluralidad de sus habitantes parece absurdo en el umbral del tercer milenio. La oposición al aborto, el hecho de ponerlo al mismo nivel que un asesinato, el calificar a las mujeres que optan por un aborto como asesinas y a las defensoras de la despenalización del aborto también como asesinas parece desconocer el dolor de tantas mujeres que han tenido que pasar por esta situación, parece desconocer que para cualquier mujer es el último recurso y no una fácil elección y con esta posición se están impidiendo leyes y se está violando el derecho a decidir, por lo tanto se enfrentan a una maternidad forzada o a un aborto inseguro donde pueden perder la vida. En la Argentina el aborto ocupa el primer lugar como causa de muerte materna y el primer lugar en el mundo como causa de muerte de mujeres entre 15 a 24 años.

MARTA ALANIS



VIDA Y PERSONA

Hay que diferenciar claramente la vida con la persona. No siempre que digo que hay vida quiere decir que hay una persona. En mi dedo puedo decir que hay vida, pero si se me desprende el dedo no puedo decir que es una persona. Mi dedo no existe sin mí. El Código Civil, que es tan invocado, dice que hay vida desde el momento de la concepción, pero también precisa que todos los derechos que se puedan adquirir están sujetos al nacimiento. Lo dice textualmente el artículo 70. Esto significa que el feto si nace con vida tiene derechos, si no, es como si no hubiera existido. Entonces, no es lo mismo que una persona.

¿Cómo se conjuga el hecho de ser católica y defender el derecho al aborto?

Yo lo pondría de otra forma: como mujer católica, con larga trayectoria dentro de la Iglesia, nunca me enseñaron que fuera cristiano obligar a una mujer a llevar adelante un embarazo producto de una violación. En la comunidad de fieles no están instalados estos valores como cristianos. La fe y la pertenencia a una iglesia pasan por otras razones y por otros recorridos. El amor es un valor indiscutiblemente cristiano y humano, desde el amor no se puede condenar a una mujer y no se pueden violar los derechos humanos de las mujeres. Desde el Concilio Vaticano II, la libertad de conciencia, el reconocimiento a la pluralidad, y el respeto a la diversidad ganaron un espacio significativo en la Iglesia. Es por eso que desde nuestra identidad católica y feminista rescatamos la coherencia que existe entre nuestra fe y nuestro trabajo en pos del derecho a decidir, convencidas de que la Iglesia no es monolítica. Al contrario, ésta mantiene una rica tradición de pluralidad en cuestiones morales, donde tiene un lugar privilegiado la conciencia como último recinto donde se toman las decisiones importantes y donde se debaten los dilemas éticos.

M. A

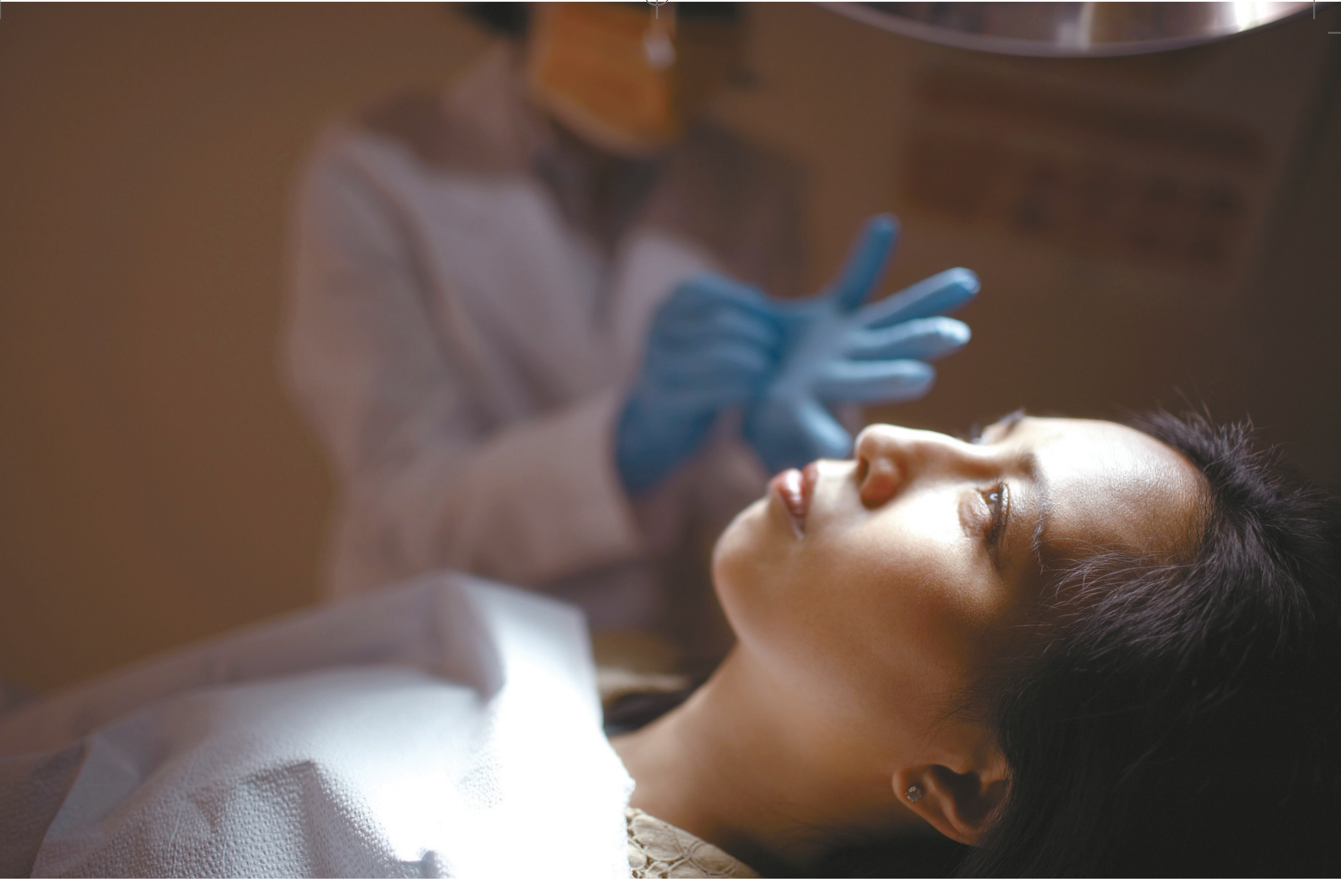
Aborto y embarazo en números

De los 210 millones de embarazos que ocurren por año en el mundo, alrededor de 46 millones (22%) finalizan en abortos inducidos y, globalmente, es probable que una vasta mayoría de mujeres haya tenido al menos un aborto para cuando cumplan 45 años (Instituto Alan Guttmacher, 1999). En lugares donde se dispone de métodos anticonceptivos efectivos y éstos son ampliamente usados, la tasa total de abortos disminuye drásticamente, aunque nunca ha bajado a cero por múltiples razones: millones de mujeres y hombres no tienen acceso a métodos anticonceptivos apropiados o bien no tienen información ni apoyo para usarlos efectivamente. (…) Altas tasas de violencia contra la mujer, incluyendo la violencia doméstica y la guerra, llevan a embarazos no deseados y además, circunstancias cambiantes, tales como el divorcio y otras crisis, pueden causar que un embarazo deseado se transforme en no deseado.

¿Qué es un aborto inseguro?

"Es un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado que realizan personas que carecen del entrenamiento necesario o que se lleva a cabo en un ambiente donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos." Se estima que alrededor de 20 millones, o cerca de la mitad, de los abortos inducidos anualmente son inseguros. El 95% de éstos ocurre en países en vías de desarrollo. Globalmente, existe una relación de un aborto inseguro por cada 7 nacidos vivos, pero en algunas regiones la relación es mucho mayor. Alrededor del 13% de las muertes relacionadas con el embarazo han sido atribuidas a complicaciones de abortos inseguros. En lugares donde el acceso al aborto está legalmente restringido o donde la ley reglamenta el aborto en una variedad de casos pero los servicios no están totalmente disponibles o no son de buena calidad, las mujeres que cuentan con dinero pueden por lo general conseguir servicios médicamente competentes del sector privado, mientras que otras se encuentran en particular riesgo de abortos inseguros (mujeres pobres, las que viven en áreas aisladas, o bajo circunstancias de vulnerabilidad –refugiadas, las que han tenido que dejar su hogar por razones de fuerza mayor– o adolescentes, especialmente aquellas que no están casadas).

Las respuestas a estas preguntas han sido tomadas del informe de la Organización Mundial de la Salud: *Aborto sin riesgo. Guía técnica de procedimientos y de políticas para Sistemas de Salud.*



¿Qué es un aborto sin riesgos?

Casi todas las muertes y complicaciones como consecuencia de abortos inseguros pueden prevenirse. Los procedimientos y las técnicas para finalizar un embarazo en etapa temprana son simples y seguros. Cuando se lleva a cabo por profesionales de la salud capacitados y con equipo apropiado, una técnica adecuada y estándares sanitarios, el aborto es uno de los procedimientos médicos de menor riesgo. En países donde las mujeres tienen acceso a servicios seguros, la probabilidad de muerte como consecuencia de un aborto llevado a cabo con procedimientos modernos no es mayor a 1 cada 100.000 procedimientos (Instituto Alan Guttmacher, 1999).

¿Qué seguimiento recomienda la OMS para una mujer que se practica un aborto quirúrgico?

∗ Después de un aborto quirúrgico, la mujer puede dejar el centro de salud tan pronto como se sienta capaz y sus signos vitales sean normales.
∗ Debería idealmente tener una consulta de seguimiento entre los 7-10 días post-procedimiento.
∗ Después de un aborto médico, si el aborto es incompleto antes de dejar la institución, la mujer deberá regresar después de 10-15 días para confirmar que el aborto se haya completado.
∗ Antes de dejar la institución, todas las mujeres deben recibir información sobre anticoncepción y, aquellas que así lo quisieran, anticonceptivos o derivación a un centro de provisión de anticonceptivos.
∗ Las mujeres deben recibir información oral y escrita sobre cómo cuidarse después de dejar el centro de salud, sobre cuánto sangrado esperar y cómo reconocer complicaciones y buscar ayuda.



¿Qué penas recibe hoy la mujer que se hace el aborto y quiénes intervienen en el procedimiento?

Con esta redacción, el Código Penal establece penas de prisión de uno a cuatro años para la mujer que causare su propio aborto, o que consintiera que otro se lo causare, y también establece pena de reclusión o prisión para quien causare un aborto, estableciendo una diferencia en tanto haya sido practicado con consentimiento de la mujer (de uno a cuatro años, pudiéndose elevar a seis años si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer) o sin consentimiento de la mujer (de tres a diez años, pudiéndose elevar hasta 15 años si el hecho fuere seguido de muerte de la mujer). Si la persona que causa el aborto o ayuda a causarlo se tratara de médicos, cirujanos, parteras o farmacéuticos, además de la pena de prisión o reclusión en los mismos términos descriptos ut supra, se los penará con inhabilitación especial por el doble de tiempo que el de la condena.

Es muy importante aclarar que la tentativa de la mujer no es punible

La realidad es que llegan a hospitales gran cantidad de abortos comenzados domésticamente, que al momento de ser atendidos en las guardias de los hospitales deben ser finalizados por los especialistas, para que no corra riesgo la vida de la madre.

¿Tomar la píldora del día después, está dentro de lo permitido por la ley?

Sí, desde el año 2003 la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología incorpora en su nomenclatura como **método anticonceptivo, no abortivo**, la píldora del día después. Es de **venta libre** y debe ser prescripta y suministrada en los servicios públicos de salud. Corresponde recordar las actuales leyes de derechos reproductivos: la Ley Nacional 25.673 (que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable) y la Ley 418 (de Salud Reproductiva y Procreación Responsable) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hablan del **derecho de las personas de acceder a la prestación y provisión de métodos anticonceptivos no abortivos.** Es claro que la calificación de la ANMAT permite considerar la anticoncepción de emergencia entre los métodos anticonceptivos autorizados por la ley. Este método es de fundamental importancia como instrumento en la **prevención de embarazos no deseados**, en especial en los casos de **violación**. Se denomina anticonceptivo de emergencia, en tanto no se usa regularmente, sino como método de emergencia, ya que puede ser utilizado en los cinco días siguientes a una relación sexual sin protección anticonceptiva, o una relación sexual con uso incorrecto o accidente con un método anticonceptivo o en caso de violación. Se lo ha combatido invocándose erróneamente que es abortivo. Aun si se considerara que impide la anidación del embrión, nunca podría acreditarse si el no embarazo se debe a la píldora del día después o simplemente a que nunca llegó a fecundarse el óvulo.

Este método anticonceptivo hormonal de emergencia inhibe el proceso reproductivo antes de que ocurra la fecundación. No hay pruebas científicas que permitan afirmar que este método impide la implantación. No interrumpe un embarazo. Si la mujer estuviera embarazada en el momento de su administración, esta píldora no ejercerá ningún daño sobre el embrión en formación.

Próximo número:



¿Hay un médico para hombres que cumpla la misma función que la ginecóloga para las mujeres? ¿Qué diferencia hay entre un andrólogo y un urólogo? Los adolescentes ¿deberían hacerse algún control médico para conocimiento y control de su desarrollo y aparato genital? ¿Cómo se puede prevenir el cáncer de próstata? ¿Cuáles son los síntomas?

Ministerio de Salud
PRESIDENCIA DE LA NACION